COLEGIO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGOS DE ARAGÓN

Fecha:

Nombre:

Nº Colegiado:

SOLICITO AL COLEGIO PROFESIONAL DE PSICÓLOGOS DE ARAGÓN EL CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICIDAD SANITARIA EN LOS ÁMBITOS QUE DETALLO A CONTINUACIÓN

INFORMACION Y MEDIOS A PUBLICITAR	
MEDIOS *1*	**TEXTO *2***

1 Placa de la puerta
Folletos
Guías Publicitarias
etc.

2 Indicar el texto EXACTO a publicitar

Firmado: _____